

Commission du consentement et de la capacité

Rapport annuel 2011-2012

*(Exercice financier allant du
1^{er} avril 2011 au 31 mars 2012)*



Table des matières

Message du président	1
Mission, mandat et compétence	3
Organisation	6
Mesures du rendement	7
Réalisations de 2011-2012	8
Formation et perfectionnement des membres	11
Questions juridiques	13
Gestion de cas	14
Appels	17
Données financières	18
Commission du consentement et de la capacité	19
Membres dont le mandat a été renouvelé au moyen de dérogations en vertu de la LRGTDT ..	23
Personnel de la Commission du consentement et de la capacité	24

Message du président

C'est avec un grand plaisir que je présente ce rapport sur la Commission du consentement et de la capacité (la « Commission ») pour l'exercice 2011-2012.

La Commission s'est acquittée de ses obligations prévues par la loi concernant l'établissement du calendrier des audiences, la publication de ses décisions et la production de justifications écrites.

Le profil de la Commission au sein de la communauté de la santé mentale continue de se développer considérablement. Nous avons reçu de nombreuses demandes de la part de facultés universitaires, de la Society of Ontario Adjudicators and Regulators, de l'Institut national de la magistrature et de l'Institut canadien d'administration de la justice pour présenter des séances d'information sur le rôle de la Commission et des tribunaux administratifs en général. D'autres membres ont été appelés à enseigner et à aider à préparer un curriculum pour la création de programmes d'études en santé mentale menant à l'obtention d'un certificat à l'Université York et à l'Université de Toronto.

Nous proposons maintenant cinq modèles distincts pour nos requêtes les plus courantes (Formule 16 ou 17 – Requête visant la révision du statut de malade en cure obligatoire, Formule A Traitement – Requête en révision d'une constatation d'incapacité à consentir à un traitement, Formule A Admission – Requête en révision d'une constatation d'incapacité à consentir à une admission, Formule 48 – Demande d'enquête sur une ordonnance de traitement en milieu communautaire, Formule G – Requête en vue de déterminer l'observation des principes de décisions au nom d'autrui). Ces modèles sont disponibles en ligne et aident tous les utilisateurs du système. Ils font épargner beaucoup de temps et, surtout, protègent l'alliance thérapeutique entre le patient et le médecin.

Nous avons poursuivi notre programme de sensibilisation du public en formant les membres et en donnant des conférences à divers groupes intéressés par le rôle de la Commission et, particulièrement, les questions relatives à la fin de vie. Nous avons donné des présentations à quatre occasions à un nombre total de 139 membres du public. La rétroaction a été très positive. Nous poursuivrons ce travail et espérons donner des présentations aux diverses communautés de Toronto d'abord et au reste de la province ensuite.

Dans le cadre de notre programme de formation interne, les membres du personnel participent à des audiences et leurs commentaires se révèlent très utiles, ainsi que leurs observations relatives à nos normes de rendement. Cette initiative a permis de renforcer notre détermination.

La réunion générale annuelle était axée sur les droits de la personne et nos relations avec les groupes de parties prenantes, particulièrement le Bureau de l'intervention en faveur des patients des établissements psychiatriques.

Au cours de l'année, des efforts ont été déployés sur le développement d'un nouveau système de gestion des cas, la création de demandes électroniques de remboursement des frais des membres et l'amélioration des processus d'établissement du calendrier.

Le nombre moyen de cas, et donc d'audiences, ne cesse d'augmenter, et les coûts et l'utilisation efficace des ressources de la Commission font l'objet d'un suivi et d'un contrôle étroits.

Jusqu'à présent, nous avons terminé 102 évaluations du rendement des membres, dont 12 au cours de l'exercice. Les évaluations ont été accueillies par nos membres qui souhaitent ardemment améliorer leur rendement.

Je souhaite remercier le personnel et nos membres dévoués pour leur contribution aux activités de la Commission au cours du dernier exercice.

Le juge Edward F. Ormston
Président

Mission, mandat et compétence

Mission

La Commission a pour mission de tenir en temps opportun des audiences à la fois justes, efficaces et respectueuses qui font la juste part entre les questions juridiques, médicales et de soins de santé tout en protégeant les droits de la personne et en veillant à la sécurité de la collectivité.

Mandat

La Commission est un tribunal administratif indépendant dont le mandat consiste à trancher les différends concernant la capacité, le consentement, l'internement civil, la prise de décisions au nom d'autrui, la divulgation de renseignements médicaux personnels et le dépistage obligatoire par test sanguin.

Compétence

La Commission a pour responsabilité de tenir des audiences et, de la façon la moins restrictive, la moins coûteuse et la moins intrusive possible, de rendre des décisions qui :

- 1) assurent la sécurité de la personne,
- 2) veillent à la sécurité de la communauté,
- 3) protègent la dignité et l'autonomie de la personne.

La Commission peut tenir des audiences pour entendre des requêtes en vertu des lois ci-dessous :

Loi sur le consentement aux soins de santé

- Révision de la capacité de consentir à un traitement, du besoin d'être admis dans un établissement de soins ou du besoin de services d'aide personnelle;
- Examen de la nomination d'un représentant pour prendre des décisions pour une personne incapable en ce qui concerne un traitement, l'admission dans un établissement de soins ou le besoin de services d'aide personnelle;
- Communication de directives au sujet du traitement, de l'admission dans un établissement de soins et des services d'aide personnelle;
- Examen d'une demande d'un décideur au nom d'autrui pour obtenir une autorité de ne pas se conformer aux désirs d'une personne;

- Révision d'une décision de consentir à une admission dans un hôpital, un établissement psychiatrique ou un autre établissement de santé pour recevoir un traitement;
- Examen de l'observation des règlements de la prise de décisions au nom d'autrui d'une personne nommée à cette fin;
- Examen d'une demande pour modifier ou annuler la nomination d'un représentant.

Loi sur la santé mentale

- Révision du statut d'un malade en cure obligatoire (admission civile);
- Révision d'une constatation qu'une personne est incapable de gérer ses biens;
- Détermination de l'opportunité du transfert d'un malade en cure obligatoire vers un autre établissement psychiatrique;
- Révision du fait qu'un enfant (de 12 à 15 ans) a besoin d'être mis en observation, de recevoir des soins et de suivre un traitement dans un établissement psychiatrique;
- Révision d'une ordonnance de traitement en milieu communautaire.

Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui

- Révision d'une constatation qu'une personne est incapable de gérer ses biens.

Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé

- Révision d'une constatation d'incapacité de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé;
- Révision en vue de déterminer si un mandataire spécial s'est conformé aux règles relatives à la prise de décisions au nom d'autrui;
- Prise en compte de la nomination d'un représentant pour une personne incapable de consentir à la collecte, à l'utilisation ou à la divulgation de renseignements personnels sur la santé.

Loi sur le dépistage obligatoire par test sanguin

- Si une personne a été au contact d'un liquide organique d'une autre personne, elle peut demander au médecin hygiéniste qu'un échantillon du sang de l'autre personne soit testé pour le VIH, l'hépatite B et l'hépatite C.
- Si le médecin hygiéniste ne peut obtenir un échantillon de sang volontaire ou ne peut localiser la personne, il doit adresser la requête à la Commission.
- La Commission évalue l'obligation pour le particulier de fournir un échantillon de sang.

Plus de 80 pour cent des requêtes présentées à la Commission ont trait à une demande de révision, soit d'une décision d'admission en cure obligatoire dans un établissement psychiatrique aux termes de la *Loi sur la santé mentale*, soit d'une constatation d'incapacité à donner ou à refuser un consentement à un traitement faite aux termes de la *Loi sur le consentement aux soins de santé*, ou les deux. La Commission est un tribunal spécialisé. Le comité d'audience est composé d'une avocate ou d'un avocat, d'une ou d'un psychiatre et d'un membre du public qui évaluent les cas concernant la privation de liberté d'une personne.

La Commission s'acquitte de ses responsabilités aux termes de loi en veillant à :

- établir le calendrier des audiences dans les délais prévus;
- trancher le plus rapidement possible et de façon uniforme les questions qui lui sont soumises;
- formuler des décisions et des motifs bien clairs;
- créer une atmosphère de respect pour le processus décisionnel, les parties et le public.

Organisation

La Commission est un organisme d'arbitrage indépendant mis sur pied en vertu de la *Loi sur le consentement aux soins de santé*; sa compétence est établie par cette loi. Elle rend ses décisions en vertu de la *Loi sur la santé mentale*, de la *Loi sur la prise de décisions au nom d'autrui*, de la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé* et de la *Loi sur le dépistage obligatoire par test sanguin*.

Au 30 juin 2012, la Commission comptait 129 membres. Outre le président à temps plein, les membres à temps partiel de la Commission comprennent 41 avocats, 44 psychiatres et 43 membres du public. Les membres de la Commission sont nommés par décret pour un mandat d'un à cinq ans. La Commission dispose d'un personnel de 13 fonctionnaires qui apportent leur soutien au travail de la Commission et à celui de ses membres. Elle reçoit également le soutien d'un avocat à temps plein.

La Commission est un tribunal spécialisé. Ses comités sont généralement composés d'une avocate ou d'un avocat, d'une ou d'un psychiatre et d'un membre du public. En sa qualité d'organisme juridictionnel, la Commission maintient des relations sans lien de dépendance avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, dont la Division des services ministériels lui fournit des services administratifs. Son fonctionnement est soumis aux dispositions des lois dont relève sa compétence, de même qu'à un protocole d'entente conclu entre le président de la Commission, ainsi que le ministre de la Santé et des Soins de longue durée.

Mesures du rendement

La *Loi de 1996 sur le consentement aux soins de santé* énonce trois critères de rendement de la Commission, qui sont les suivants :

1. Une audience doit commencer dans les sept (7) jours suivant la réception d'une requête;
2. La Commission doit rendre sa décision dans la journée qui suit le jour où l'audience prend fin;
3. Si une partie lui en fait la demande, la Commission du consentement et de la capacité doit fournir les motifs de sa décision, par écrit, dans les quatre (4) jours ouvrables suivant la réception de la demande.

La Commission se conforme systématiquement à ces exigences prévues par la loi. Elle tient ses audiences partout dans la province et en tout lieu (c.-à-d., hôpital, foyer de soins de longue durée, résidence privée, etc.), selon le besoin. Généralement, les audiences ont lieu dans des établissements psychiatriques. Le délai de sept (7) jours prescrit pour la tenue d'une audience pose un défi logistique de taille à la Commission, sans pareil pour d'autres tribunaux comparables si l'on considère qu'elle doit constituer un comité d'audience et trouver une date et une heure qui conviennent à l'avocate ou à l'avocat de la partie requérante, à la professionnelle ou au professionnel de la santé concerné comme aux autres parties dont la comparution est requise. Compte tenu de ces mesures du rendement, la Commission veille à ce que ces processus administratifs et opérationnels soient conformes à l'atteinte de ces buts.

La Commission doit veiller à ce que :

- Les membres aient accès à des possibilités d'éducation et de formation continues afin de conserver leur expertise dans cet environnement décisionnel hautement spécialisé;
- Le personnel soit hautement formé et engagé, et ait accès aux ressources disponibles afin de prévoir les audiences de manière efficace et efficiente;
- Les parties et personnes concernées aient accès à des documents informatifs et éducatifs.

La Commission remet son plan d'activités annuel au ministre de la Santé et des Soins de longue durée conformément à la *Directive sur l'établissement et l'obligation de rendre compte des organismes*, émise par le Conseil de gestion du gouvernement. De plus, conformément à la *Directive sur l'établissement et l'obligation de rendre compte des organismes*, la Commission a créé, en décembre 2011, un modèle d'évaluation des risques qui est mis à jour régulièrement.

Réalisations de 2011-2012

Activités de communication et de sensibilisation du public :

1. La Commission a poursuivi son programme de sensibilisation du public, destiné à informer les fournisseurs et les organismes de soins de santé de même que le grand public au sujet des rôles et responsabilités de la Commission, des processus qu'elle applique et de leurs répercussions pour les professionnels de la santé et les particuliers. Tout organisme intéressé peut demander un séminaire sur un éventail de sujets. La Commission a créé un répertoire de présentations pour assurer la circulation cohérente des messages dans le cadre de ses séminaires et pour fournir facilement des copies des présentations aux participants intéressés. En 2011-2011, elle a offert 11 séances de formation sur une diversité de sujets, notamment la prise de décisions au nom d'autrui, l'admission dans un établissement de soins de longue durée et la capacité à prendre des décisions en matière de soins de santé.
2. Une présentation sur les décisions relatives à la fin de vie a été préparée afin de fournir des renseignements au sujet du rôle de la Commission qui doit tenir des audiences et rendre des décisions lorsque des mesures difficiles concernant les choix en fin de vie doivent être prises. En outre, la présentation offre des renseignements sur la façon de remplir une procuration et d'aborder avec les êtres chers le sujet difficile des décisions concernant la fin de vie. Cette présentation est offerte dans le cadre du programme d'information du public de la Commission.
3. Les modèles de résumés créés à l'intention des cliniciennes et cliniciens devant comparaître devant la Commission ont été peaufinés et améliorés. Ces résumés ont été simplifiés et modifiés de façon à les rendre plus conviviaux. Les modèles de résumés de la Commission portent sur l'évaluation du statut de malade en cure obligatoire, sur le traitement et l'admission dans un établissement de soins de longue durée, sur la détermination des principes en matière de prise de décisions au nom d'autrui et sur les ordonnances de traitement en milieu communautaire. Tous les modèles de résumés sont disponibles sur le site Web de la Commission. La Commission continue à visiter les établissements de soins de santé dans l'ensemble de la province pour démontrer aux praticiennes et praticiens de la santé l'utilité de cet outil.
4. Une avocate ou un avocat et une ou un psychiatre membres font des présentations devant des groupes de psychiatres et autres professionnels de la santé sur la préparation et la participation efficaces aux audiences de la Commission. En raison de problèmes de ressources, la Commission n'a

effectué qu'une seule séance au cours de l'exercice 2011-2012, mais prévoit cibler des établissements spécifiques au cours de la prochaine année.

Recrutement, formation et assurance de la qualité :

1. La Commission a continué d'utiliser son programme de formation des nouveaux membres, qui comporte trois volets distincts : l'observation d'audiences, la participation à une formation en classe et la tenue d'audiences avec un membre chevronné agissant comme mentor du nouveau membre.
2. La Commission assure la mise en œuvre continue du programme d'évaluation du rendement de ses membres pour veiller à l'amélioration de la qualité du processus de jugement et à l'accroissement de la responsabilisation. Après avoir été nommé par décret, chaque membre de la Commission fait l'objet d'au moins une évaluation du rendement au cours de son mandat. L'évaluation se fait en fonction d'un ensemble de normes établies par les membres qui reflètent leur vision du mode approprié d'évaluation du rendement. La Commission a réalisé 12 évaluations de rendement cette année. Depuis ses débuts, en 2010, la Commission a réalisé 102 évaluations.
3. La réunion générale annuelle de la Commission a eu lieu en octobre 2011. Le thème principal de la séance de cette année portait sur les questions liées aux droits de la personne dans le contexte de la Commission.
4. Tous les membres ont réalisé la formation en ligne au sujet de la directive sur les frais de déplacement, de repas et d'accueil, et de la prévention de la discrimination et du harcèlement au travail.

Établissement du calendrier, finances et administration :

1. La Commission a continué d'utiliser la vidéoconférence dans ses audiences. La vidéoconférence est une option offerte actuellement dans la province, dans les régions éloignées où la Commission n'a pas de membres locaux et dans les situations où il n'est pas possible à un comité entier d'assister à une audience en personne. Des vidéoconférences ont été tenues avec certains membres du comité y assistant en personne et dans d'autres cas avec tous les membres du comité y assistant depuis Toronto dans le cadre d'une vidéoconférence.

Au cours de l'exercice 2011-2012, la Commission a tenu 33 audiences par vidéoconférence, ce qui représente une hausse de 371 pour cent comparativement au précédent exercice financier. La tenue d'audiences par vidéoconférence a permis à la Commission de réduire les coûts connexes, comme les coûts d'indemnité journalière et de repas, ou d'éliminer, dans

certains cas, les frais de déplacement (p. ex., billets d'avion). Une estimation conservatrice établit à 70 000 \$ les économies financières réalisées au cours de l'exercice 2011-2012.

2. En août 2011, la Commission a amorcé un projet pilote afin de mettre à l'essai un formulaire restructuré de dépenses des membres. Les caractéristiques du nouveau formulaire portent sur la simplification des champs des utilisateurs pouvant être remplis électroniquement, des menus déroulants préétablis ainsi que des calculs automatiques. L'objectif était d'uniformiser le formulaire, d'en accroître l'efficacité et d'en faciliter l'utilisation. La Commission le rendra plus tard disponible à tous les membres qui, à plus long terme, pourront le soumettre par voie électronique.
3. La ligne directrice n° 4, intitulée *Ligne directrice relative au traitement des documents envoyés au CCC par les parties / l'avocat avant la tenue d'une audience*, a été adoptée le 5 décembre 2011. La ligne directrice présente les principes généraux que doit suivre la Commission dans ses décisions de distribuer des documents aux membres du comité d'audience avant la tenue d'une audience.
4. En mars 2012, la Commission a terminé les rénovations de son aire d'accueil. Les rénovations à l'aire d'accueil comprennent les éléments suivants :
 - Un téléphone vidéo permettant au personnel de voir une personne invitée ou un visiteur et de lui parler avant de lui permettre d'accéder à l'aire d'accueil;
 - Une carte magnétique pour un accès par carte seulement vers les bureaux;
 - Des barres d'appui pour toutes les portes;
 - Une fenêtre à la réception munie d'une ouverture pour favoriser la livraison ou l'échange de documents.Compte tenu des contraintes physiques de l'ancienne aire d'accueil de la Commission, la possibilité d'accueillir des personnes invitées ou des gens qui se présentent à la Commission, de manière professionnelle et sécuritaire, était relativement limitée. La nouvelle aire d'accueil offre un lieu plus approprié pour accueillir et diriger des personnes invitées ou des visiteurs.
5. En mars 2012, la Commission a amorcé son programme d'observation d'audiences à l'intention de l'ensemble du personnel. Chaque membre du personnel se voit attribuer une semaine particulière afin d'observer une audience. Il s'agit d'un programme très important, car il permet au personnel d'acquérir une expérience du terrain et d'observer le processus d'une audience en temps réel, ce qui procure une importante perspective du rôle essentiel de la Commission. Les activités d'observation d'audiences feront partie d'un programme permanent pour le personnel et se poursuivront au cours des prochains exercices financiers.

Formation et perfectionnement des membres

La formation de ses membres constitue une priorité pour la Commission. Les membres sont tenus de montrer le niveau de compétence le plus élevé et doivent détenir la formation la plus poussée qui soit pour que les décisions prises soient les bonnes et que les procédures appropriées soient appliquées.

La Commission a mis sur pied un programme intensif de formation interne, selon lequel les nouveaux membres observent des audiences en prévision de leur participation à un programme de formation en classe de deux jours, offert par des membres chevronnés et des conseillers juridiques. Après quoi, ils participent à des comités de formation, aidés d'un mentor, jusqu'à ce qu'ils soient prêts à remplir pleinement les obligations d'un membre en fonction.

Réunion générale annuelle

La réunion générale annuelle fournit aux membres de la province des occasions de discuter de questions d'intérêt. La Commission organise des séances de formation et offre un forum de discussion sur les questions de santé mentale.

En retour, la Commission compte sur des membres de toutes les régions, qui sont mieux formés et engagés, ce qui donne lieu à l'application uniforme des pratiques pertinentes et une compréhension approfondie des mesures législatives en matière de santé mentale.

La réunion générale annuelle de 2011 portait sur la compréhension du *Code des droits de la personne de l'Ontario* dans le contexte de la Commission. Une présentation de la Commission ontarienne des droits de la personne a été donnée et de courtes études de scénarios en groupe ont été organisées. Comme par le passé, les membres et le personnel de la Commission ont participé à des exercices en petits groupes afin de consolider leurs connaissances et compétences. Les autres sujets et présentations portaient, notamment, sur une mise à jour relative à des questions d'ordre juridique et aux tendances en émergence, une séance de foire aux questions sur les responsabilités financières et administratives des membres, ainsi qu'un programme d'information offert par le Bureau de l'intervention en faveur des patients des établissements psychiatriques.

Formation aux nouveaux membres

La Commission a offert de la formation à sept personnes nouvellement nommées. Cette formation en classe de deux jours avait pour but de présenter une vue d'ensemble des mesures législatives et de la jurisprudence, des procédures et du protocole, et de veiller à ce que les membres soient bien préparés pour aborder les enjeux auxquels ils seront confrontés à titre d'arbitres. En outre, les membres ont

été jumelés avec des mentors chevronnés ayant participé à des groupes de formation et ayant offert avis et conseils. Chaque membre a complété les exigences du programme de formation dans les six mois suivant sa nomination.

Questions juridiques

Loi de 2009 sur la responsabilisation et la gouvernance des tribunaux décisionnels et les nominations à ces tribunaux

La ***Loi de 2009 sur la responsabilisation et la gouvernance des tribunaux décisionnels et les nominations à ces tribunaux*** (LRGTD) a pour objet de veiller à ce que les tribunaux décisionnels soient responsables, transparents et efficaces en ce qui a trait à leurs décisions. La LRGTD permet au gouvernement de regrouper deux tribunaux décisionnels ou plus, établit un nouveau processus de nomination par décret, ce qui comprend un processus concurrentiel fondé sur le mérite et l'emploi de la dérogation relativement aux renouvellements de mandat. Et la LRGTD requiert des tribunaux décisionnels d'élaborer des documents de responsabilisation à l'égard du public et en matière de gouvernance. Ces documents sont, notamment, les suivants : le protocole d'entente, l'énoncé de mandat et de mission, la politique en matière de consultation, la politique relative aux normes de service, le plan d'éthique, le cadre de responsabilisation des membres, le plan d'activités et le rapport annuel.

En outre, la LRGTD énonce l'obligation d'effectuer un examen du tribunal décisionnel au moins une fois tous les six (6) ans. L'examen doit porter sur les questions suivantes : le mandat du tribunal, les fonctions exercées par le tribunal, la structure de gouvernance et les systèmes de gestion, les systèmes financiers et d'information, les ressources financières et humaines. La Commission participera pleinement à l'examen prévu pour l'automne 2012 et envisagera la mise en œuvre de stratégies venant en appui à son mandat et à son plan d'activités.

La Commission a soumis, en février 2012, ses documents de responsabilisation à l'égard du public et en matière de gouvernance au ministre de la Santé et des Soins de longue durée, et s'attend à ce que l'approbation pour rendre ces documents publics soit accordée au cours du prochain exercice financier.

En mars 2012, la Commission a affiché des demandes de nomination à titre de membres avocats, psychiatres et du public. On s'attend à recevoir des curriculum vitae et propositions au début du nouvel exercice financier, et à amorcer les entrevues durant le premier trimestre de 2012-2013.

Au cours de l'exercice financier, la Commission a soumis 14 dérogations en vertu de la LRGTD afin de lever l'exigence d'un processus de renouvellement du mandat fondé sur le mérite pour les membres souhaitant être renommés à la Commission.

Gestion de cas

Audiences

Le service responsable de l'établissement du calendrier applique les normes les plus élevées en matière de services à la clientèle et s'acquitte de l'obligation établie par la loi de tenir les audiences dans les sept (7) jours suivant la réception des requêtes. La période de transition qui a débuté en 2009-2010 s'est poursuivie en 2011-2012. Certains changements ont été apportés en ce qui concerne le personnel, les rôles ont commencé à être mieux définis et l'équipe a poursuivi les efforts qu'elle déploie en permanence pour accroître l'efficacité et améliorer les processus.

Base de données de gestion des cas

La base de données de gestion des cas de la Commission a été mise en service en avril 2006 et permet d'effectuer un suivi de toutes les requêtes reçues par la Commission. Ce système sert à créer des fichiers de requête, aide les responsables du calendrier à coordonner les audiences et les procédures administratives et permet de tenir un dossier sur toutes les personnes qui présentent une requête à la Commission. À l'heure actuelle, le système de gestion des cas a été développé à son maximum et il n'est plus possible d'en assurer la viabilité et la maintenance.

La Commission a amorcé le processus d'approvisionnement pour mettre en œuvre, en 2011-2012, un nouveau système de gestion des cas. Le nouveau système sera un produit commercial et sa mise en œuvre est prévue pour octobre 2013.

Charge de travail

La Commission n'a aucun contrôle sur le nombre de requêtes reçues ou le nombre d'audiences à établir au calendrier au cours d'une année donnée. Les données relatives à la gestion des cas des six dernières années démontrent que le nombre d'audiences tenues par la Commission s'est accru de 35 pour cent depuis 2006-2007. En outre, la Commission a assuré la gestion d'une augmentation des cas de 30 pour cent au cours de la même période de six années.

Notamment, la Commission a observé une hausse substantielle de la charge de travail en 2011-2012 comparativement à l'année précédente, de 14 pour cent en ce qui concerne les audiences et de 11 pour cent en ce qui a trait aux cas. Généralement, la Commission observe une hausse moyenne annuelle des cas de 6 pour cent en ce qui concerne les audiences et de 5 pour cent pour les cas. L'augmentation annuelle s'explique par une hausse du nombre de requêtes relatives aux ordonnances de traitement en milieu communautaire (OTMC). Depuis 2006-2007, la Commission a observé une augmentation de 311 pour cent du nombre de

requêtes reçues (825 en 2011-2012 comparativement à 201 en 2006-2007) relativement à la révision d'ordonnances de traitement en milieu communautaire. Le nombre d'audiences tenues s'est accru de 245 pour cent (718 en 2011-2012 comparativement à 208 en 2006-2007).

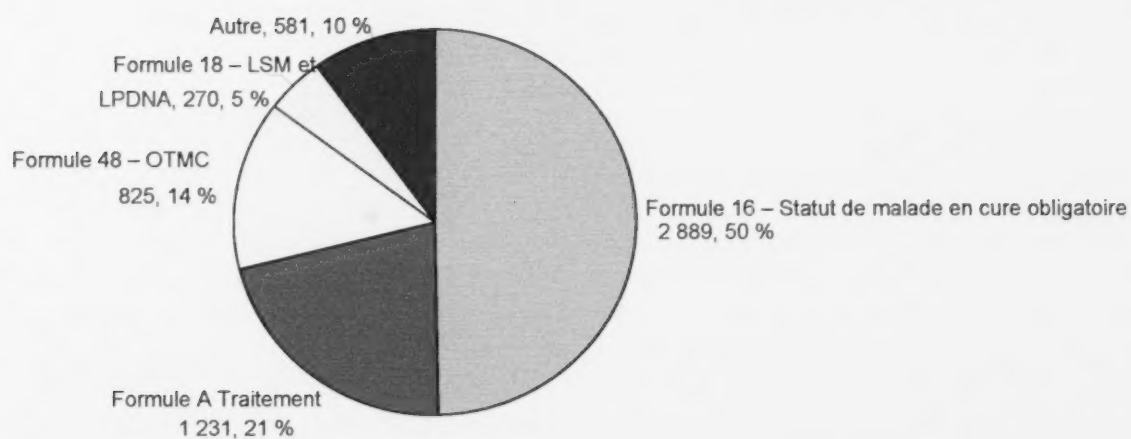
La création d'outils utiles pour les praticiennes et praticiens de la santé lors des audiences, par exemple les modèles de résumés de la Commission, pourrait également expliquer ce phénomène. En outre, la Commission a mis sur pied un processus d'audience électronique à l'échelle de la province pour les audiences obligatoires relatives aux OTMC non contestées. Compte tenu de la hausse prévue du nombre de requêtes relatives aux OTMC au cours du prochain exercice financier, la Commission portera une attention particulière à la création de matériel didactique pour les parties à une instance devant la Commission ainsi que du matériel éducatif pour les arbitres.

Nombre total d'audiences

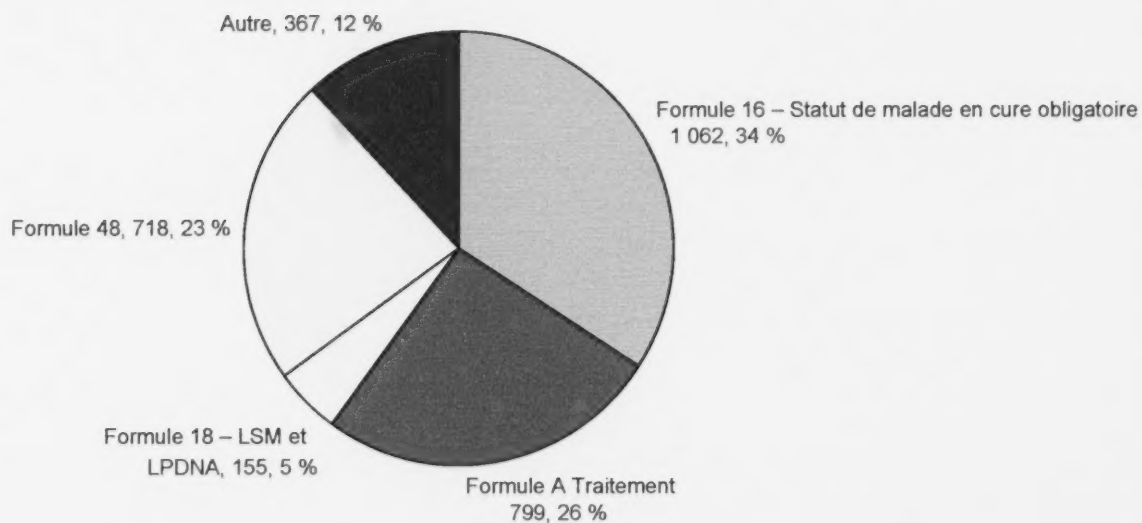
Cas par année					
2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012
3 441	3 551	3 741	3 990	4 037	4 485
Augmentation annuelle	3 %	5 %	7 %	1 %	11 %

Audiences par rôle par année					
2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012
2 071	2 103	2 282	2 390	2 457	2 797
Augmentation annuelle	1,5 %	8,5 %	5 %	3 %	14 %

Requêtes soumises (2011-2012)



Ventilation par type de requête (2011-2012)



Appels

Les parties à une instance devant la Commission peuvent en appeler d'une décision devant la Cour supérieure de justice de l'Ontario dans les sept (7) jours suivant la réception de la décision de la Commission. Cette dernière est chargée de créer le dossier d'appel et d'ordonner la transcription de l'audience en question. Ces documents sont ensuite utilisés par les parties et déposés devant le tribunal.

Le tableau suivant illustre le nombre d'appels reçus par la Commission et leur issue. Les renseignements sur les appels visent l'année civile et non l'exercice financier.

ANNÉE	RETIRÉS/ ABANDONNÉS	REJETÉS	ADMIS	INDÉTERMINÉS OU OUVERTS	TOTAL
2003	25	7	2	19	53
2004	17	4	3	16	40
2005	15	8	3	23	49
2006	22	16	0	12	50
2007	19	12	0	25	56
2008	11	7	0	26	44
2009	10	8	3	25	46
2010	15	4	0	39	58
2011	20	6	1	36	63
TOTAL	154	72	12	221	459

Remarque : L'issue des appels ne correspond pas nécessairement à l'année civile au cours de laquelle l'appel a été interjeté.

Données financières

Le service des finances a continué d'exercer un contrôle financier prudent en veillant à ce que toutes les demandes de règlement des membres et les factures des fournisseurs soient conformes aux lignes directrices et directives de la Commission et du gouvernement.

La Commission a révisé les directives sur les dépenses des membres afin de mieux harmoniser les procédures de la Commission avec les directives du gouvernement et pour assurer aux membres clarté et uniformité.

En 2011-2012, la Commission a reçu une affectation budgétaire de 4 800 700 \$.

À la suite des audiences tenues par vidéoconférence et par téléconférence, la Commission a pu réduire ses coûts grâce aux frais de déplacement moins élevés de ses membres.

Elle continuera à réévaluer tous les aspects de son fonctionnement pour améliorer le rendement administratif et mettre en place des stratégies de réduction ou de prévention des coûts, au besoin.

Compte rendu des dépenses (du 1^{er} avril 2011 au 31 mars 2012)

	<u>Affectations internes</u>	<u>Dépenses réelles</u>	<u>Excédent (déficit)</u>
<u>DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT</u>			
<u>DIRECTES</u>			
Salaires et traitements	627 300	1 181 864	(554 564 \$)
Avantages	78 100	140 262	(62 162 \$)
Total partiel	705 400 \$	1 322 126 \$	(616 726 \$)
<u>AUTRES DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT DIRECTES</u>			
Transports et communications	314 300	345 238	(30 938 \$)
Services	3 433 500	4 140 495	(706 995 \$)
Fournitures et matériel	347 500	20 082	327 418 \$
Total partiel	4 095 300 \$	4 505 815 \$	(410 515 \$)
TOTAL DES DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT	4 800 700 \$	5 827 941 \$	(1 027 241 \$)

Commission du consentement et de la capacité

Au 31 mars 2012

Membre	Date de la première nomination	Date de fin du mandat
Président		
Le juge Edward F. Ormston	1 ^{er} juin 2006	31 mai 2014
Avocates et avocats		
M. Joseph Baker	15 décembre 2005	14 décembre 2013
M ^{me} June Bell	6 septembre 2006	5 septembre 2012
M ^{me} Susan Bigelow	15 juin 2010	14 juin 2015
M ^{me} Rose-Gabrielle Birba	28 juin 2006	27 juin 2014
M ^{me} Sally Bryan	18 avril 2011	17 avril 2013
M ^{me} Mary Jane Campigotto	2 mai 2007	1 ^{er} mai 2017
M. Philippe Capelle	17 mai 1999	16 mai 2013
M ^{me} Elsy Chakkalakal	4 avril 2007	3 avril 2012
M. Theodore Charuk	22 novembre 2000	31 mars 2014
M. Philip Clay	16 octobre 2002	25 octobre 2013
M. Bernard Comiskey	2 novembre 2005	1 ^{er} novembre 2013
M. Paul DeVillers	29 mars 2006	28 mars 2014
M. Normand Forest	12 décembre 2001	11 décembre 2012
M. Brock Grant	23 mars 2005	15 août 2012
M. Michael Hennessy	21 août 2003	20 août 2014
M. Albert Hubbard	4 juillet 2001	3 juillet 2015
M ^{me} Judith Jacob	3 avril 1995	2 avril 2017
M ^{me} Carolyn Jones	25 août 2004	24 août 2012
M ^{me} Shayne Kert	24 mars 2004	23 mars 2014
M ^{me} Erin Lainevoöl	20 juin 2007	19 juin 2016
M ^{me} Michele Lawford	15 septembre 2010	14 septembre 2012
M. Roger Leclaire	21 février 2007	20 février 2017
M ^{me} Nina Lester	17 juin 2009	16 juin 2014
M ^{me} Susan Lightstone	21 février 2007	20 février 2017
M ^{me} Karen Lindsay-Skynner	3 avril 2002	20 juillet 2013
M ^{me} Catherine McDonald	15 septembre 2010	14 septembre 2012
M. Patrick Murphy	26 octobre 2005	25 octobre 2013
M. Michael Newman	21 octobre 1998	1 ^{er} avril 2013
M ^{me} Susan Opler	21 novembre 2001	20 novembre 2012
M ^{me} Judith Pascoe	4 mai 2005	3 mai 2013

M ^{me}	Lora Patton	24 septembre 2009	23 septembre 2012
M.	Brendon Pooran	22 février 2011	21 février 2013
M ^{me}	Judith Potter	26 octobre 2005	25 octobre 2013
M ^{me}	Jill Presser	29 mars 2006	28 mars 2014
M ^{me}	Holly Rasky	6 juin 2007	5 juin 2012
M.	Roger Rowe	10 novembre 2005	9 novembre 2013
M ^{me}	Lucille Shaw	4 janvier 2011	3 janvier 2013
M.	Bernard Starkman	27 février 2002	3 mai 2013
M.	Larry Steacy	24 mars 2004	23 juillet 2012
M ^{me}	Colleen Sylvester	25 août 2004	24 août 2012
M ^{me}	Shirley Wales	23 mars 2005	22 mars 2013
M.	Eugene Williams	5 janvier 2006	4 janvier 2014

Psychiatres

D ^r	Nural Alam	13 janvier 1999	12 janvier 2013
D ^r	Federico Allodi	21 février 2001	22 avril 2013
D ^r	Rajiv Bhatla	22 novembre 2000	31 mars 2015
D ^{re}	Dominique Bourget	22 juin 2006	21 juin 2014
D ^r	Donald Braden	6 octobre 1999	17 octobre 2013
D ^r	John Bradford	6 juin 2007	5 juin 2012
D ^r	Gary Chaimowitz	4 juillet 2001	3 juillet 2017
D ^r	Ranjith Chandrasena	1 ^{er} juin 1986	2 avril 2014
D ^r	Yoland Charbonneau	23 août 1993	2 avril 2017
D ^r	Peter Cook	4 juillet 2001	3 juillet 2015
D ^r	André Côté	23 octobre 1986	2 avril 2014
D ^{re}	Isabelle Côté	30 juin 2000	29 juin 2014
D ^r	Raymond Denson	3 janvier 2003	2 janvier 2013
D ^r	Jack Ellis	10 août 2006	9 août 2014
D ^r	Joseph Ferencz	15 janvier 2007	14 janvier 2017
D ^r	Russel Fleming	5 juin 1996	4 juin 2014
D ^{re}	Alison Freeland	30 mai 2006	29 mai 2014
D ^r	Donald Galbraith	13 janvier 1994	2 avril 2014
D ^{re}	Rose Geist	27 février 2008	26 février 2013
D ^r	Joseph Glaister	17 mai 1999	21 juin 2013
D ^{re}	Karen Hand	4 mai 2011	3 mai 2013
D ^r	Tom Hastings	6 décembre 2006	5 décembre 2016
D ^r	John Johnson	23 juillet 1993	2 avril 2017
D ^r	William Komer	18 décembre 2001	17 décembre 2012
D ^r	Anthony Levinson	17 mai 2011	16 mai 2013
D ^r	Stephen List	3 mai 2006	2 mai 2014
D ^r	Eric MacLeod	6 juin 1968	2 avril 2017
D ^r	William Maley	6 février 2002	5 février 2013
D ^r	Rahul Manchanda	17 juin 1993	2 avril 2014

D ^r	Paul Max	30 juin 2000	9 août 2014
D ^r	Robert McCurley	14 avril 2010	13 avril 2015
D ^{re}	Helen Meier	1 ^{er} juin 1986	2 avril 2014
D ^r	John Pellettier	2 octobre 2002	1 ^{er} novembre 2013
D ^r	Emmanuel Persad	24 mars 2004	23 mars 2017
D ^r	Quentin Rae-Grant	5 juin 1996	4 juin 2014
D ^{re}	Vivian Rakoff	25 août 2004	24 août 2012
D ^r	Edward Rotstein	6 juin 2007	5 juin 2017
D ^r	Gerald Shugar	4 juillet 2001	3 juillet 2017
D ^r	Marvin Silverman	11 juillet 1990	2 avril 2017
D ^r	Cameron Stevenson	5 juin 1996	4 juin 2017
D ^r	William Surphlis	4 juillet 2001	3 juillet 2017
D ^{re}	Michèle Tremblay	20 novembre 1992	2 avril 2014
D ^r	James Wilkes	4 juillet 2001	3 juillet 2017
D ^{re}	Si-Ann Woods	21 février 2007	20 février 2017
D ^{re}	Leslie Wright	4 juillet 2001	3 juillet 2012

Membres du public

M.	Richard Aaronson	1 ^{er} août 2003	31 juillet 2014
M.	Robert Adams	30 juin 2000	9 août 2014
M ^{me}	Susan Agranove	11 avril 2006	10 avril 2014
M.	David Boothby	29 novembre 2006	28 novembre 2016
M.	Earl Campbell	7 décembre 2005	6 décembre 2013
M ^{me}	Pat Capponi	6 avril 2011	5 avril 2013
M ^{me}	Lois Champion	12 août 2008	11 août 2013
M.	Ram Chopra	25 août 2004	24 août 2012
M ^{me}	Joanna Cutaia-Beales	10 février 2006	9 février 2014
M ^{me}	Shirley Ann Dunn	3 février 2006	3 mars 2014
M ^{me}	Dawn Eccles	17 mai 2006	16 mai 2014
M.	Scott Gale	10 novembre 2005	9 novembre 2013
M.	Hamlin Grange	9 février 2011	8 février 2013
M ^{me}	Beverly Hodgson	27 février 2008	26 février 2013
M ^{me}	Connie Holmes	10 août 2006	9 août 2014
M ^{me}	Ileen Howell	17 février 2010	16 février 2015
M.	Slavo Johnson	14 avril 2010	13 avril 2015
M ^{me}	Janice Laking	11 juillet 2001	4 octobre 2012
M ^{me}	Heather Lareau	26 avril 2006	25 avril 2014
M ^{me}	Barbara Laskin	10 février 2006	9 février 2014
M ^{me}	Sandra Leblanc	26 octobre 2005	25 octobre 2013
M ^{me}	Linda Leong	17 novembre 2005	16 novembre 2013
M.	Pierre Lessard	28 mai 2003	1 ^{er} mai 2014
M ^{me}	Nechita Lim-King	7 mars 2007	6 mars 2017
M.	Duncan MacPhee	11 avril 2007	10 avril 2017

M ^{me}	Sabita Maraj	15 septembre 2010	14 septembre 2012
M.	George Maroosis	5 juillet 2007	4 juillet 2016
M ^{me}	Joy Martin	1 ^{er} mars 2006	28 février 2014
M ^{me}	Constance McKnight	8 septembre 2009	7 septembre 2012
M.	Donald McLeod	27 février 2008	26 février 2013
M ^{me}	Teresa Michienzi	10 février 2006	9 février 2014
M ^{me}	Patricia Muldowney-Brooks	3 février 2006	2 février 2014
M.	Takis Pappas	2 octobre 2002	25 octobre 2013
M.	Panos Petrides	11 avril 2006	19 juin 2016
M.	Paul Philion	18 décembre 2001	17 décembre 2012
M.	David Simpson	18 novembre 2009	17 novembre 2014
M ^{me}	Lorraine Steadman	3 février 2006	2 février 2014
M ^{me}	Jane Stone	7 mars 2007	6 mars 2017
M.	Gary Strang	24 septembre 2003	23 septembre 2014
M ^{me}	Elda Thomas	23 mars 2005	22 mars 2013
M ^{me}	Joanne Turner	6 septembre 2006	5 septembre 2012
M ^{me}	Debra Waisglass-Bettel	26 octobre 2005	25 octobre 2013
M ^{me}	Joy Wendling	16 avril 2008	15 avril 2013

Membres dont le mandat a été renouvelé au moyen de dérogations en vertu de la LRGTDT

	Membre	Date de la première nomination	Date de fin du mandat
Avocates et avocats			
M.	Theodore Charuk	22 novembre 2000	31 mars 2014
M ^{me}	Shayne Kert	24 mars 2004	23 mars 2014
M.	Roger Leclair	21 février 2007	20 février 2017
M ^{me}	Susan Lightstone	21 février 2007	20 février 2017
M.	Larry Steacy	24 mars 2004	23 juillet 2012
Psychiatres			
D ^r	Joseph Ferencz	15 janvier 2007	14 janvier 2017
D ^r	Thomas Hastings	6 décembre 2006	5 décembre 2016
D ^r	Emmanuel Persad	24 mars 2004	23 mars 2017
D ^{re}	Si-Ann Woods	21 février 2007	20 février 2017
Membres du public			
M.	David Boothby	29 novembre 2006	28 novembre 2016
M ^{me}	Ileen Howell	17 février 2010	16 février 2015
M ^{me}	Nechita Lim-King	7 mars 2007	6 mars 2017
M.	David Simpson	18 novembre 2009	17 novembre 2014
M ^{me}	Jane Stone	7 mars 2007	6 mars 2017

Personnel de la Commission du consentement et de la capacité

Juge Edward Ormston	Président
Lorissa Sciarra	Registrateure et chef de service
Cheryl Young	Registrateure adjointe
Nadia Ramnarine	Coordonnatrice des activités opérationnelles
Manal Hanna	Agente administrative
Saskia Mulders	Adjointe des finances
Amrita Zaman	Adjointe administrative
Karen Walker	Coordonnatrice de la gestion des cas
Angela Moore	Coordonnatrice de la gestion des cas
Antonella Nucci	Coordonnatrice de la gestion des cas
Michael Blakely	Coordonnateur de la gestion des cas
Nicole Ramlochan	Coordonnatrice de la gestion des cas
Paula Cabral	Coordonnatrice de la gestion des cas
Tyra Jackson	Agente bilingue des renseignements et de la réception des demandes